

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA ÚČETNICTVÍ

Problematika zdravotního pojištění v České republice

Health insurance matters in the Czech republic

Student: Miroslava Kuřová

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Jiřina Krajčová

Ostrava 2010

Místopřísežné prohlášení o samostatném vypracování bakalářské práce

Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci vypracovala samostatně s použitím literatury, kterou uvádím v přiloženém seznamu. Přílohy č. 1, 2, dané mi k dispozici, jsem samostatně doplnila.

.....
Podpis

Datum odevzdání:

Děkuji paní Ing. Jiřině Krajčové za vedení a metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování bakalářské práce a své oponentce Ing. Taťaně Lasotové za odborný posudek.

Obsah

OBSAH	1
1 ÚVOD	1
2 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA POJIŠTĚNCŮ A JEJICH ČLENĚNÍ	2
2.1 ÚČASTNÍCI ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	2
2.2 CHARAKTERISTIKA POJIŠTĚNCŮ	2
2.3 ZAMĚSTNANEC	3
2.3.1 Oznamovací povinnost	4
2.3.2 Platební povinnosti zdravotního pojištění	4
2.3.3 Vyměřovací základ zaměstnance	5
2.3.4 Minimální vyměřovací základ zaměstnance.....	6
2.3.5 Maximální vyměřovací základ zaměstnance.....	7
2.3.6 Příklady pro výpočet pojistného zaměstnance.....	8
2.4 OSOBA SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÁ	11
2.4.1 Povinnosti OSVČ	11
2.4.2 Vyměřovací základ OSVČ	12
2.4.3 Pokuty za porušení povinností OSVČ.....	13
2.4.4 Příklady pro výpočet pojistného OSVČ pro rok 2009 a 2010.....	13
2.5 OSOBA BEZ ZDANITELNÝCH PŘÍJMŮ	15
2.5.1 Povinnosti osoby bez zdanitelných příjmů	16
2.5.2 Pokuty za nesplnění povinností osoby bez zdanitelných příjmů	16
3 PLÁTCI ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	17
3.1 ZAMĚSTNAVATEL	17
3.1.1 Oznamovací povinnost zaměstnavatele	18
3.1.2 Vyměřovací základ zaměstnavatele	19
3.1.3 Pokuty za porušení povinností zaměstnavatele.....	19
3.2 STÁT	20
3.2.1 Oznamovací povinnost	26
3.2.2 Vyměřovací základ a výše pojistného na zdravotní pojištění.....	26
4 SPRÁVCI ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A ANALÝZA KONKRÉTNÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	27
4.1 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	27
4.1.1 Zákonné zdravotní pojištění.....	27
4.1.2 Komerční zdravotní pojištění	28
4.2 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	29
4.2.1 Zdravotní pojišťovny poskytující veřejné pojištění.....	29
4.2.2 Zdravotní pojišťovny poskytující soukromé pojištění.....	30

4.2.3	<i>Právní úprava pro oblast fungování zdravotních pojišťoven:</i>	30
4.3	ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	30
4.3.1	<i>Vznik pojišťovny</i>	30
4.3.2	<i>Orgány ČPZP</i>	31
4.3.3	<i>Pozitiva fúze</i>	31
4.3.4	<i>Příjmy a výdaje ČPZP za rok 2009</i>	33
4.3.5	<i>Pojištěnci</i>	34
4.3.6	<i>Preventivní programy ČPZP v roce 2010</i>	34
4.4	SHRNUTÍ	38
5	ZÁVĚR	41
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	42
	Seznam zkratk	
	Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
	Seznam příloh	

1 Úvod

Zdravotní pojištění České republiky prochází každoročně změnami, které pociťuje každý z nás. Tyto změny se týkají zejména činitelů, které přímo ovlivňují celkovou výši pojistného na zdravotní pojištění.

Bohužel mnoho lidí tyto změny nesleduje. Nezajímají se o aktuální výši vyměřovacího základu pro výpočet pojistného na zdravotní pojištění, o sazby pojistného apod. Důsledkem jejich nezájmu je, že neví, jakou částkou měsíčně přispívají fondům zdravotních pojišťoven a v jaké výši tedy hradí zákonné zdravotní pojištění.

Cílem této bakalářské práce je objasnění situace zdravotního pojištění v České republice, znázornění aktuálního stavu zdravotních pojišťoven a seznámení s konkrétní zdravotní pojišťovnou.

Touto bakalářskou prací bych chtěla znázornit rozdělení obyvatel ve vztahu k placení pojistného na zdravotní pojištění. První skupinou jsou pojištěnci a druhou skupinou plátcí zdravotního pojištění. Tyto dva subjekty zdravotního pojištění se Vám budu snažit co nejvíce přiblížit teoreticky, ale i prakticky, a to díky výpočtům pojistného.

Také správci zdravotního pojištění nezůstanou bez povšimnutí. Mým záměrem je poskytnout obecné informace o zdravotních pojišťovnách a poté se konkrétně zabývat Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou.

2 Základní charakteristika pojištěnců a jejich členění

2.1 Účastníci zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění je v České republice povinné:

- pro všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR,
- pro osoby, které nemají trvalý pobyt na území ČR (zaměstnanci ze třetích zemí), pokud jsou zaměstnány u zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR,
- osoby, na které se vztahují Nařízení Rady (osoby ze zemí Evropské unie). [1]

2.2 Charakteristika pojištěnců

Za pojištěnce jsou považovány osoby, které jsou účastníky zdravotního pojištění, a to od doby vzniku zdravotního pojištění do zániku zdravotního pojištění.

Pojištěnci jako plátcí zdravotního pojištění se člení do tří skupin. První skupinou jsou **zaměstnanci** (viz. podkapitola 2.3), za které pojistné odvádí zaměstnavatel. Další dvě skupiny jsou **osoby samostatně výdělečně činné** (viz. podkapitola 2.4) a **osoby bez zdanitelných příjmů** (viz. podkapitola 2.5). Tito pojištěnci si výši pojistného sami vypočítávají a odvádí příslušné zdravotní pojišťovně. Problematiku těchto tří skupin blíže objasním v následujících podkapitolách.

„Základní povinnosti pojištěnců:

- plnit oznamovací povinnost,
- sdělit zaměstnavateli příslušnost ke zdravotní pojišťovně,
- hradit příslušné zdravotní pojišťovně pojistné,
- plnit povinnosti spojené s jeho zdravotní péčí,
- prokazovat se průkazem pojištěnce,
- oznámit příslušné zdravotní pojišťovně změnu jména, příjmení, trvalého pobytu nebo rodného čísla.“¹

2.3 Zaměstnanec

Zaměstnanec dle zákoníku práce je fyzická osoba, která je spolu se zaměstnavatelem účastníkem pracovněprávního vztahu. Právní způsobilost být zaměstnancem má osoba, která v den sjednání pracovního poměru dosáhne 15 let věku za předpokladu, že má ukončenou povinnou školní docházku. Poté na základě písemné smlouvy je zaměstnanec povinen konat osobně práci sjednaného druhu, na sjednaném místě, ve stanovené pracovní době a dodržovat přitom pracovní kázeň. Za splnění těchto povinností má nárok na mzdu v předem stanovené výši.

Za zaměstnance se pro účely zdravotního pojištění považuje fyzická osoba, které plynou nebo by měly plynout příjmy ze závislé činnosti nebo funkčních požitků.

¹ Viz. Červinka a Daněk (2010, str. 24, 25)

2.3.1 Oznamovací povinnost

Zaměstnavatel plní oznamovací povinnost za svého zaměstnance. Jeho povinností je nejpozději do 8 dnů oznámit příslušné zdravotní pojišťovně informace o:

- nástupu zaměstnance do zaměstnání a jeho ukončení,
- změně zdravotní pojišťovny zaměstnancem, pokud mu to zaměstnanec sdělil,
- skutečnostech rozhodných pro povinnost státu platit za zaměstnance pojistné, ale pouze tehdy, jsou-li zaměstnavateli tyto skutečnosti známy. [9]

Pokud zaměstnanec zjistí, že zaměstnavatel tuto povinnost nesplnil, je povinen provést oznámení o nesplnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelem. Toto také platí pro případ, že zaměstnanec nesdělil údaje svému zaměstnavateli. Jestliže takto zaměstnanec neučiní, hrozí mu pokuta ve výši 10 000 Kč.

Při plnění oznamovací povinnosti sděluje zaměstnavatel o zaměstnanci jeho jméno, příjmení, trvalý pobyt a rodné číslo zaměstnance. [1]

2.3.2 Platební povinnosti zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění za zaměstnance platí z části zaměstnanec i zaměstnavatel. Celkové pojistné činí 13,5 % z vyměřovacího základu. Zaměstnanec hradí jednu třetinu, kterou mu zaměstnavatel srazí ze mzdy nebo platu i bez jeho souhlasu a zaměstnavatel zbylé dvě třetiny z celkové částky pojistného. U zaměstnance to tedy činí 4,5 % z vyměřovacího základu a u zaměstnavatele 9 % z vyměřovacího základu.

Zaměstnavatel odvádí příslušné zdravotní pojišťovně za zaměstnance celkovou část pojistného, tedy celých 13,5 % z vyměřovacího základu. Toto je určeno zákonem a není možné, aby zaměstnanec odváděl svoji část pojistného sám.

Splatnost pojistného je vždy v období od 1. dne do 20. dne následujícího kalendářního měsíce a dnem platby se rozumí den, kdy došlo k připsání platby pojistného na účet poskytovatele platebních služeb. [1]

2.3.3 Vyměřovací základ zaměstnance

Za vyměřovací základ zaměstnance je považován úhrn příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob a nejsou od této daně osvobozeny, které mu zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním (plnění v peněžní i nepeněžní formě a jiné výhody poskytnuté zaměstnavatelem).

Do vyměřovacího základu se dále zahrnují odměny vyplácené pěstounům podle zákona o státní sociální podpoře. U zaměstnance, který ukončil zaměstnání, se zahrnují výše uvedené příjmy zúčtované mu až po skončení zaměstnání. [1]

„Vyměřovací základ zaměstnance naopak nezahrnuje:

- náhradu škody podle zákoníku práce,
- odstupné, odchodné a odbytné na základě zvláštních předpisů a odměny při skončení funkčního období náležející podle zvláštní právních předpisů,
- věrnostní přídavek horníků,

- odměny vyplácené podle zákona o vynálezech a zlepšovacích návrzích, pokud vytvoření a uplatnění vynálezu nebo zlepšovacího návrhu nemělo souvislost s výkonem zaměstnání,
- jednorázová sociální výpomoc poskytnutá zaměstnanci k překlenutí jeho mimořádných obtížných poměrů,
- plnění, které bylo poskytnuto požitavatel starobního nebo plného invalidního důchodu po uplynutí jednoho roku ode dne skončení zaměstnání.²

2.3.4 Minimální vyměřovací základ zaměstnance

Pojistné za zaměstnance se stanoví z vyměřovacího základu, nejméně však z minimálního vyměřovacího základu, jelikož každý zaměstnanec musí odvést pojistné v zákonem stanovené minimální výši.

Minimální vyměřovací základ u zaměstnance je výše minimální mzdy pracovníků v pracovním poměru odměňovaných měsíční mzdou, která činí 8000 Kč. [1]

Minimální vyměřovací základ je možné snížit na poměrnou část, která odpovídá počtu kalendářních dnů. Skutečnost nastává v případě, kdy zaměstnání netrvalo celý měsíc, také jedná-li se o zaměstnance, jemuž bylo poskytnuto pracovní volno, nebo byl osobou, za kterou platí pojistné stát, případně osobou s těžkým tělesným či smyslovým nebo mentálním postižením II. nebo III. stupně. Dále se jedná o osobu důchodového věku bez nároku na důchod nebo osobou řádně pečující o dítě do 7 let případně o dvě děti do 15 let. [2]

Obecně platí, že pokud zaměstnanec nedosáhne vyměřovacího základu ani v minimální výši, musí být zajištěn odvod pojistného zaměstnavatelem

² Viz. Červinka a Daněk (2010, str. 57)

alespoň v minimální povinné výši. Zaměstnavatel provede dopočet, tj. rozdíl minimálního vyměřovacího základu a skutečného vyměřovacího základu zaměstnance. Doplatek hradí zaměstnanec prostřednictvím svého zaměstnavatele ve výši 13,5 % z rozdílů těchto základů. [1]

2.3.5 Maximální vyměřovací základ zaměstnance

Výše pojistného není omezená jen zdola, ale i shora maximálním vyměřovacím základem. Jedná se o 72násobek průměrné mzdy, tedy 1 707 048 Kč. Průměrná mzda je stanovena ve výši 23 709 Kč a vyjadřuje „částku, která se vypočítá jako součin všeobecného vyměřovacího základu pro účely důchodového pojištění za kalendářní rok, který o 2 roky předchází kalendářnímu roku, pro který se průměrná mzda zjišťuje, a přepočítacího koeficientu pro úpravu tohoto všeobecného vyměřovacího základu.“³

Pokud je v kalendářním roce maximální vyměřovací základ překročen, neplatí ani zaměstnanec, ani zaměstnavatel pojistné z částky, která tuto výši přesahuje. [8]

Přesáhne-li zaměstnanci součet vyměřovacích základů zúčtovaných u více zaměstnavatelů částku maximálního vyměřovacího základu, považuje se část pojistného vypočtená z tohoto rozdílu za přeplatek zaměstnance na pojistném. Tento přeplatek se vrací jen na písemnou žádost zaměstnance.

U zaměstnance, který má více zaměstnavatelů v průběhu kalendářního roku a v jednotlivých zaměstnáních nebylo dosaženo maximálního vyměřovacího základu, ale úhrnem vyměřovacích základů od obou zaměstnavatelů ano, může o vrácení přeplatku požádat až po skončení kalendářního roku. [1]

³ Viz. Červinka a Daněk (2010, str. 49)

2.3.6 Příklady pro výpočet pojistného zaměstnance

Zjišťujeme, jakou celkovou výši pojistného odvede zaměstnavatel zdravotní pojišťovně, kolik činí srážka podílu pojistného zaměstnance a jakou výši pojistného uhradí za zaměstnance ze svých prostředků zaměstnavatel.

- Zaměstnanec v hlavním pracovním poměru pobírá mzdu ve výši 10 350 Kč.

Tab. 2.1 Měsíční pojistné na zdravotní pojištění

Položky	Výpočet	Částka
Celková výše pojistného	$10\,350 \cdot 0,135$	1 398 Kč
Zaměstnanec	$10\,350 \cdot 0,045$	466 Kč
Zaměstnavatel	$10\,350 \cdot 0,09$	932 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

Celkovou výši pojistného, tedy 1 398 Kč, odvádí zaměstnavatel zdravotní pojišťovně. Zaměstnanci srazí ze mzdy 466 Kč a ze svých prostředků hradí zbylých 932 Kč. Viz. Tab. 2.1.

- Zaměstnanec má měsíční hrubou mzdu 4 250 Kč.

Tab. 2.2 Doplatek a měsíční pojistné na zdravotní pojištění

Položky	Výpočet	Částka
Doplatek pojistného	$(8\,000 - 4\,250) \cdot 0,135$	507 Kč
Celková výše pojistného	$8\,000 \cdot 0,135$	1 080 Kč
Zaměstnanec	$(4\,250 \cdot 0,135) : 3$	192 Kč
Zaměstnanec – celkové pojistné	$507 + 192$	699 Kč
Zaměstnavatel	$1\,080 - 699$	381 Kč
Odvod pojistného	$1\,080 + 507$	1 587 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

V tomto příkladě je měsíční hrubá mzda nižší než minimální vyměřovací základ, a proto je zaměstnanec povinen provést doplatek pojistného. Jedná se o částku 507 Kč. Tuto částku spolu s pojistným ze skutečně dosaženého příjmu, které činí 192 Kč, zaměstnavatel strhne zaměstnanci z platu. Ze svých prostředků zaměstnavatel zaplatí 381 Kč. Celkem tedy zaměstnavatel odvede příslušné zdravotní pojišťovně částku 1 587 Kč. Viz. Tab. 2.2.

- Zaměstnanec pracuje od ledna do června pro zaměstnavatele A, u kterého má měsíční hrubý příjem ve výši 310 000 Kč. Od 1. července změní zaměstnání a je zaměstnán u zaměstnavatele B, u něhož jeho hrubý měsíční příjem dosahuje výše 390 000 Kč.

Tab. 2.3 Roční výpočet pojistného při změně zaměstnání

Zaměstnavatel	Položky	Výpočet	Částka
A	Výše pojistného – leden až květen	$1\,550\,000 \cdot 0,135$	209 250 Kč
	Výše pojistného - červen	$157\,048 \cdot 0,135$	21 202 Kč
	Celková výše pojistného	$209\,250 + 21\,202$	230 452 Kč
	Zaměstnanec	$69\,750 + 7\,068$	76 818 Kč
	Zaměstnavatel	$139\,500 + 14\,135$	153 635 Kč
B	Výše pojistného – červenec až říjen	$1\,560\,000 \cdot 0,135$	210 600 Kč
	Výše pojistného – listopad	$147\,048 \cdot 0,135$	19 852 Kč
	Celková výše pojistného	$210\,600 + 19\,852$	230 452 Kč
	Zaměstnanec	$70\,200 + 6\,618$	76 818 Kč
	Zaměstnavatel	$140\,400 + 13\,235$	153 635 Kč
	Přeplatek	$1\,707\,048 \cdot 0,045$	76 818 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

V tomto případě odvede zaměstnavatel A za zaměstnance částku 230 452 Kč a zaměstnavatel B za téhož zaměstnance taktéž 230 452 Kč. Oba zaměstnavatelé ze svých prostředků hradí 2/3 celkového pojistného, tedy 153 635 Kč, a zaměstnanec platí celkové pojistné za rok ve výši 153 636 Kč. Přeplatek pojistného hrazený zaměstnancem činí 76 818 Kč. Viz. Tab. 2.3.

- Zaměstnanec je zaměstnán u dvou zaměstnavatelů. U zaměstnavatele A jeho měsíční hrubý příjem činí 163 000 Kč a u zaměstnavatele B činí 11 300 Kč.

Tab. 2.4 Vyměřovací základ u zaměstnavatele A

Maximální vyměřovací základ	1 707 048 Kč
Leden - Říjen	1 630 000 Kč
Listopad	77 048 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

Jelikož by měsíční mzda 163 000 Kč byla za rok vyšší než roční maximální vyměřovací základ, musíme zjistit nejvyšší možný měsíc, kdy bude suma vyměřovacích základů za předchozí měsíce nižší než ten maximální. Posledním měsícem, ve kterém bude vyměřovacím základem částka 163 000 Kč, je měsíc říjen. Sumou měsíce ledna až října, tedy desíti měsíců, je 1 630 000 Kč a odečteme-li tuto částku od maximálního vyměřovacího základu, dostaneme vyměřovací základ měsíce listopadu. Viz. Tab. 2.4.

Tab. 2.5 Roční výpočet pojistného zaměstnance u obou zaměstnavatelů

Zaměstnavatel	Položky	Výpočet	Částka
A	Výše pojistného – leden až říjen	$1\,630\,000 \cdot 0,135$	220 050 Kč
	Výše pojistného - listopad	$77\,048 \cdot 0,135$	10 402 Kč
	Celková výše pojistného za rok	$220\,050 + 10\,402$	230 452 Kč
	Zaměstnanec	$73\,350 + 3\,468$	76 818 Kč
	Zaměstnavatel	$146\,700 + 6\,935$	153 635 Kč
B	Celková výše pojistného za rok	$(11\,300 \cdot 11) \cdot 0,135$	16 781 Kč
	Zaměstnanec	$124\,300 \cdot 0,045$	5 594 Kč
	Zaměstnavatel	$124\,300 \cdot 0,09$	11 187 Kč
	Přeplatek	$124\,300 \cdot 0,045$	5 594 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

Zaměstnavatel A odvede zdravotní pojišťovně ročně pojistné ve výši 230 452 Kč a ze svých prostředků ročně zaplatí za svého zaměstnance 153 635 Kč. Zaměstnavatel B odvede ročně pojistné ve výši 16 781 Kč a sám za svého zaměstnance zaplatí 11 187 Kč. Zaměstnanci je zaměstnavatelem A ze mzdy sraženo 76 818 Kč a zaměstnavatelem B 5 594 Kč za rok. Částka 5 594 Kč je přeplatek pojistného hrazeného zaměstnancem, jelikož u zaměstnavatele A zaměstnanec zaplatil pojistné v maximální povinné výši a zaměstnanci bude na jeho písemnou žádost vrácen. Viz. Tab. 2.5.

2.4 Osoba samostatně výdělečně činná

Osoba samostatně výdělečně činná (dále jen OSVČ) je takovou fyzickou osobou, která má příjmy z podnikání nebo z jiné samostatně výdělečné činnosti. Tento termín je používán nejen v zákoně o zdravotním pojištění, ale i v zákonech o dani z příjmů a o sociálním zabezpečení. Za OSVČ se považují například živnostníci, zemědělci, osoby vykonávající uměleckou činnost, soudní znalci, společníci veřejných obchodních společností a komplementáři komanditních společností, osoby vykonávající činnost mandátáře a podobně.

2.4.1 Povinnosti OSVČ

Vůči zdravotní pojišťovně je OSVČ povinna oznámit zahájení a ukončení samostatně výdělečné činnosti nejpozději do 8 dnů a také oznámit své jméno, příjmení, trvalý pobyt, rodné číslo, obchodní jméno, sídlo nebo místo podnikání, identifikační číslo organizace, má-li ho přiděleno, a popřípadě číslo bankovního účtu.

Dále je OSVČ povinna odvádět pojistné. Pojistné se odvádí prostřednictvím měsíčních záloh na pojistné na zdravotní pojištění. V prvním roce zahájení samostatně výdělečné činnosti odvádí OSVČ zálohy v minimální výši. V dalších letech závisí výše zálohy na hospodářském výsledku v předchozím roce. Minimální měsíční záloha na pojistné činí 1 601 Kč a maximální 19 205 Kč. Zálohy jsou splatné od 1. dne kalendářního měsíce do 8. dne následujícího měsíce. Pokud je OSVČ současně i zaměstnancem

a samostatná výdělečná činnost není hlavním zdrojem příjmů, platí se pojistné až po podání daňového přiznání.⁴

Celková výše zdravotního pojištění je 13,5 % z vyměřovacího základu OSVČ. Pokud se tak nestane a pojistné nebo doplatek neuhradí, musí platit penále ve výši 0,05 % z dlužné částky za každý den. Jestliže se na základě Přehledu o příjmech a výdajích zjistí, že pojistné vypočtené z dosaženého příjmu je vyšší nebo naopak nižší než úhrn záloh na pojistné, které bylo odváděno OSVČ v předchozím roce, jedná se o přeplatek nebo nedoplatek na pojistném. Doplatek pojistného je splatný nejpozději do 8 dnů po podání daňového přiznání za minulý kalendářní rok. Přeplatek je zdravotní pojišťovna povinna vrátit OSVČ do jednoho měsíce ode dne, kdy přeplatek zjistila nebo kdy OSVČ o vrácení požádala. Pokud má OSVČ vůči zdravotní pojišťovně nějaký splatný závazek, použije se přeplatek na jeho úhradu.

OSVČ, která nemá daňového poradce, musí podat daňové přiznání finančnímu úřadu nejpozději do 30. března kalendářního roku a Přehled o příjmech a výdajích příslušné zdravotní pojišťovně nejpozději do 30. dubna. Má-li OSVČ daňového poradce, datum odevzdání Přehledu je až 31. července kalendářního roku. [1]

2.4.2 Vyměřovací základ OSVČ

Již od roku 2006 je vyměřovací základ stanoven částkou 50 % z příjmu z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení.

⁴ Je-li samostatně výdělečná činnost pro osobu jen jako vedlejší zdroj příjmu, tato OSVČ nemusí platit měsíční zálohy. Pojistné doplatí nejpozději do 8 dnů po odevzdání Přehledu o příjmech a výdajích.

OSVČ je povinna odvést pojistné z výše uvedeného vyměřovacího základu, nejvýše však z maximálního vyměřovacího základu. Maximální roční vyměřovací základ činí 72násobek průměrné mzdy, tj. 1 707 048 Kč. [8]

Je-li ale vyměřovací základ nižší než minimální vyměřovací základ, je OSVČ povinna odvést pojistné z minimálního vyměřovacího základu. Minimální měsíční vyměřovací základ činí 11 854,50 Kč. [1]

2.4.3 Pokuty za porušení povinností OSVČ

Za porušení oznamovací povinnosti může dostat OSVČ pokutu až do výše 10 000 Kč, při opakovaném nesplnění až 20 000 Kč.

OSVČ je povinna předložit zdravotní pojišťovně, u které je pojištěna, Přehled o příjmech a výdajích ze samostatně výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné. Neučiní-li tak, hrozí jí pokuta až do výše 50 000 Kč. [1]

2.4.4 Příklady pro výpočet pojistného OSVČ pro rok 2009 a 2010

- OSVČ začala provozovat samostatně výdělečnou činnost v lednu 2009. Příjmy měla ve výši 630 850 Kč a výdaje vynaložené na dosažení, zajištění a udržení příjmů 210 400 Kč. Podnikání je jejím hlavním a jediným zdrojem příjmů.

Tab. 2.6 Zálohy a skutečná výše pojistného za rok 2009

Položky	Výpočet	Částka
Měsíční záloha na pojistné	Minimální měsíční záloha	1 590 Kč
Suma ročních záloh	$1\,590 \cdot 12$	19 080 Kč
Roční vyměřovací základ	$(630\,850 - 210\,400) \cdot 0,5$	210 225 Kč
Skutečná výše pojistného za rok	$210\,225 \cdot 0,135$	28 381 Kč
Doplatek	$28\,381 - 19\,080$	9 301 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

OSVČ odvedla za celý rok 2009 zálohy celkem ve výši 19 080 Kč. Na základě Přehledu o příjmech a výdajích se zjistilo, že skutečná výše pojistného je 28 381 Kč, tedy vyšší než zálohy, které na pojistném odvedla. Tudíž musí příslušné zdravotní pojišťovně doplatit rozdíl, tedy 9 301. Viz. Tab. 2.6.

Tab. 2.7 Měsíční záloha na pojistné v roce 2010

Položky	Výpočet	Částka
Roční vyměřovací základ	$(630\,850 - 210\,400) \cdot 0,5$	210 225 Kč
Měsíční záloha na pojistné	$(210\,225 \cdot 0,135) : 12$	2 366 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

V roce 2010 bude OSVČ odvádět měsíční zálohy na pojistné ve výši 2 366 Kč. Viz. Tab. 2.7.

- OSVČ zahájila výdělečnou činnost v dubnu 2009. Příjmy měla ve výši 500 300 Kč a výdaje vynaložené na dosažení, zajištění a udržení příjmů ve výši 230 000 Kč. Podnikání je jejím hlavním a jediným zdrojem příjmů.

Tab. 2.8 Zálohy a skutečná výše pojistného za rok 2009

Položky	Výpočet	Částka
Měsíční záloha na pojistné	Minimální měsíční záloha	1 590 Kč
Suma záloh za 9 měsíců	$1\,590 \cdot 9$	14 310 Kč
Vyměřovací základ za 9 měsíců	$(500\,300 - 230\,000) \cdot 0,5$	135 150 Kč
Skutečná výše pojistného za rok	$135\,150 \cdot 0,135$	18 246 Kč
Doplatek	$18\,246 - 14\,310$	3 936 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

OSVČ odvede za 9 měsíců provozování výdělečné činnosti zálohy ve výši 14 310 Kč. Skutečná výše pojistného za rok 2009 je 18 246 Kč. OSVČ

musí doplatit zdravotní pojišťovně zbytek pojistného, tedy 3 936 Kč. Viz. Tab. 2.8.

Tab. 2.9 Měsíční záloha na pojistné v roce 2010

Položky	Výpočet	Částka
Měsíční vyměřovací základ	$[(500\,300 - 230\,000) * 0,5] : 10$	13 515 Kč
Měsíční záloha na pojistné	$13\,515 * 0,135$	1 825 Kč

Zdroj: Vlastní výpočty

V roce 2010 bude OSVČ odvádět měsíční zálohy na pojistné ve výši 1 825 Kč. Viz. Tab. 2.9.

2.5 Osoba bez zdanitelných příjmů

Jak již název napovídá, jedná se o pojištěnce bez zdanitelné výdělečné činnosti. Tento pojištěnec má trvalý pobyt v ČR, není za něho plátcem pojistného zaměstnavatel ani stát a není ani plátcem jako OSVČ. Podmínkou je, že pojištěnec nebyl v měsíci zaměstnán nebo nebyl veden jako OSVČ.

Mezi osoby bez zdanitelných příjmů se nejčastěji řadí:

- nezaměstnaní bez evidence na úřadu práce,
- ženy v domácnosti,
- členové náboženského řádu bez příjmů,
- rentiér, který žije z příjmů z pronájmu nebo z úspor,
- chovanci psychiatrické léčebny, kteří nepobírají žádný důchod,

- studenti starší 26 let a studenti, kteří po ukončení studia nenastoupí do zaměstnání a nezaevidují se na úřadu práce nebo nezačnou podnikat,
- občané pracující v cizině pro cizího zaměstnavatele. [1]

2.5.1 Povinnosti osoby bez zdanitelných příjmů

Pojištěnec se musí přihlásit na příslušnou zdravotní pojišťovnu do 8 dnů od skutečnosti, kdy se stal osobou bez zdanitelných příjmů. Pojištěnec sám platí každý měsíc pojistné ve výši 13,5 % z vyměřovacího základu, kterým je minimální mzda. Měsíční pojistné osoby bez zdanitelných příjmů tedy činí 1 080 Kč.

Osoba bez zdanitelných příjmů je povinna při plnění oznamovací povinnosti sdělit své jméno, příjmení, trvalý pobyt a rodné číslo a změny oznámit do 30 dnů příslušné zdravotní pojišťovně. Pojistné odvádí na účet zdravotní pojišťovny a je splatné od 1. dne kalendářního měsíce do 8. dne následujícího měsíce. [9]

2.5.2 Pokuty za nesplnění povinností osoby bez zdanitelných příjmů

Za nesplnění oznamovací povinnosti může zdravotní pojišťovna uložit těmto osobám pokutu do výše 10 000 Kč, při opakovaném porušení do výše 20 000 Kč. [1]

3 Plátcí zdravotního pojištění

3.1 Zaměstnavatel

Zákoník práce vymezuje zaměstnavatele jako právnickou nebo fyzickou osobu, která zaměstnává fyzické osoby v pracovněprávních vztazích a má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky. Zaměstnavatelé vystupují v pracovněprávních vztazích svým jménem a mají odpovědnost, která z těchto vztahů vyplývá. Jménem zaměstnavatele, který je právnickou osobou, jedná především jeho statutární orgán a jménem zaměstnavatele, který je fyzickou osobou, jedná sám zaměstnavatel. Místo nich mohou jednat i osoby pověřené.

Zaměstnavatel, jak jsem již uvedla v kapitole o zaměstnanci, je z části plátcem pojistného na zdravotní pojištění za zaměstnance. Povinností zaměstnavatele je platit ze svých prostředků pojistné ve výši 9% z vyměřovacího základu a spolu se 4,5 % z vyměřovacího základu, které sráží zaměstnanci ze mzdy, jej odvádí ve prospěch té zdravotní pojišťovny, u které je jednotlivý zaměstnanec pojištěn.

Zaokrouhlování pojistného provádí také zaměstnavatel, a to způsobem, že z vyměřovacího základu vypočte pojistné zaměstnance (tj. 13,5 %) a po zaokrouhlení na celé koruny nahoru se získá skutečná výše pojistného jednoho zaměstnance. [1]

Základní povinnosti zaměstnavatelů:

- plnit oznamovací povinnost za své zaměstnance,
- přihlásit se k placení pojistného,
- předání zdravotní pojišťovně Přehledu o platbách pojistného,
- vést si průkaznou evidenci o uskutečněných platbách pojistného,

- na vyžádání předložit účetní a jiné doklady, které jsou důležité pro správné stanovení a placení pojistného,
- nezatajovat doklady.

Za nesplnění těchto povinností může zaměstnavatel zdravotní pojišťovně zaplatit pokutu až 50 000 Kč. [1]

3.1.1 Oznamovací povinnost zaměstnavatele

U přihlášení zaměstnavatele k placení pojistného je zaměstnavatel povinen sdělit:

- obchodní název (jméno, příjmení),
- právní formu právnické osoby
- sídlo (adresu trvalého bydliště)
- identifikační číslo organizace (rodné číslo)
- číslo bankovního účtu

Zaměstnavatel je povinen příslušné zdravotní pojišťovně oznámit den zahájení a následně ukončení pracovního poměru zaměstnance. Také změnu zdravotní pojišťovny zaměstnancem řeší zaměstnavatel. Odhlásí zaměstnance od placení pojistného u původní pojišťovny a přihlásí ho k pojišťovně, kterou si zaměstnanec vybral.

Zaměstnavatel je dále povinen zasílat zdravotní pojišťovně kopie záznamů o pracovních úrazech, hromadně za uplynulý měsíc a nejpozději do 5. dne následujícího měsíce. Za časté pracovní úrazy nebo nemoci z povolání může zdravotní pojišťovna uložit zaměstnavateli přírážku k pojistnému ve výši 5 % z podílu na pojistném všech zaměstnanců.

O všech oznamovacích skutečnostech je zaměstnavatel povinen vést dokumentaci. [1]

3.1.2 Vyměřovací základ zaměstnavatele

Vyměřovacím základem zaměstnavatele je úhrn vyměřovacích základů jeho zaměstnanců. Jeho výše se mění každý měsíc v závislosti na počtu zaměstnanců a také na výši příjmu započitatelných do vyměřovacích základů zaměstnanců. [9]

Maximální vyměřovací základ je tvořen součtem všech vyměřovacích základů zaměstnance za kalendářní rok. Jakmile zaměstnanec dosáhne maximálního vyměřovacího základu, zaměstnavatel za toho zaměstnance přestává odvádět pojistné. Zaměstnavatel musí do 8 dnů potvrdit zaměstnanci úhrn vyměřovacích základů za kalendářní rok, z nichž bylo za zaměstnance odvedeno pojistné, jestliže vznikl zaměstnanci přeplatek na pojistném, na jehož vrácení podal písemnou žádost. Tento přeplatek může zaměstnanci vzniknout, má-li více zaměstnání, a tedy zaměstnavatelů. [1]

3.1.3 Pokuty za porušení povinností zaměstnavatele

Při porušení oznamovací povinnosti může zaměstnavateli zdravotní pojišťovna uložit pokutu až do výše 200 000 Kč a při opakovaném porušení až do výše 400 000 Kč, tedy 2násobek uložené pokuty.

Zaměstnavatelé jsou povinni podat všem zdravotním pojišťovnám, u kterých jsou jejich zaměstnanci pojištěni, Přehled o platbě pojistného nejpozději v den splatnosti pojistného. Dále jsou povinni vést evidenci o platbách pojistného a na žádost pojišťovny předložit údaje rozhodné pro výpočet pojistného i s rodným číslem pojištěnce. Za nesplnění nebo porušení těchto povinností může být zdravotní pojišťovnou zaměstnavateli vyměřena pokuta až do výše 50 000 Kč.

Za nesplnění nebo porušení povinností v souvislosti s prováděnou kontrolou pracovníků zdravotní pojišťovny, která zahrnuje například povinnost zaměstnavatele předložit na vyžádání potřebné účetní a jiné doklady, či ústní nebo písemné vysvětlení k těmto písemnostem, může být zaměstnavateli uložena pokuta až do výše 50 000 Kč.

Nezašle-li zaměstnavatel zdravotní pojišťovně kopie záznamů o pracovních úrazech, může mu být uložena pokuta až ve výši 100 000 Kč. [1]

3.2 Stát

Stát je plátcem zdravotního pojištění prostřednictvím státního rozpočtu České republiky za osoby, které si vyjmenujeme a objasníme níže.

1. Nezaopatřené děti

„Za nezaopatřené dítě je považováno dítě do skončení povinné školní docházky a poté, nejdéle však do 26 let věku, jestliže:

- se soustavně připravuje na budoucí povolání,
- se nemůže současně připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz,
- z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopno vykonávat soustavnou výdělečnou činnost.“⁵

Za soustavnou přípravu dítěte na budoucí povolání se považuje jak studium na střední škole, tak i na vysoké škole.

Na střední škole začíná soustavná příprava dítěte na budoucí povolání v prvním ročníku školy na počátku školního roku. Dále je to také doba

⁵ Viz. Daněk a Glet (2003, str. 28)

od skončení výuky v jednom školním roce do počátku následujícího školního roku, pokud dítě pokračuje ve studiu bez přerušení. Mezi soustavnou přípravu dítěte na budoucí povolání také zahrnujeme dobu od úspěšného vykonání závěrečné, maturitní zkoušky nebo absolutoria do konce období školního roku, tedy do 30.6. Je-li absolutorium úspěšně vykonáno v mimořádných termínech, tedy v lednu nebo v září, jedná se o ukončení studia a od tohoto dne nelze dítě považovat za „nezaopatřené“. Po ukončení studia (pokud dítě nevykonává výdělečnou činnost po celý kalendářní měsíc) jsou za soustavnou přípravu dítěte na budoucí povolání považovány školní prázdniny, tedy období od 1. července do 31. srpna. Jestliže student učiliště nedokončí výuku v důsledku vyloučení ze studia nebo zanecháním studia, je „nezaopatřeným dítětem“ pouze do dne skončení studia, a pokud výuku pouze přeruší, po dobu přerušení studia nejde o soustavnou přípravu dítěte na budoucí povolání a nejde tedy o „nezaopatřené dítě“.

Na vysoké škole jsou do soustavné přípravy na budoucí povolání zahrnuti studenti, kteří jsou mladší 26 let. Soustavná příprava dítěte na budoucí povolání na vysoké škole začíná dnem, kdy se dítě stává studentem vysoké školy a končí dnem, kdy ukončí vysokoškolské studium. Dále také zahrnuje období od skončení studia na střední škole do dne, kdy se dítě stane studentem vysoké školy. Za soustavnou přípravu dítěte na budoucí povolání se považuje také kalendářní měsíc, v němž student řádně ukončil studium na vysoké škole a následující kalendářní měsíc za podmínky, že nevykonává po celý tento měsíc výdělečnou činnost, ani nemá nárok na hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání. U studentů vysokých škol, kteří přeruší studium nebo jej ukončí jiným způsobem než řádně, tedy například vyloučením ze studia nebo nesplněním požadavků studijního programu, se postupuje stejně jako u studentů středních škol, viz. odstavec výše. [2]

2. Poživatele důchodů z důchodového pojištění

„Poživatelem důchodu je pro účely zdravotního pojištění považována osoba, které byl přiznán důchod do 31. prosince 1992 podle předpisů České

a Slovenské Federativní Republiky a po 31. prosinci 1992 podle předpisů České republiky nebo podle předpisů Slovenské republiky, pokud jim byl důchod vypočten s přihlédnutím k době zaměstnání u zaměstnavatele se sídlem na území společného státu.

Jedná se o důchod:

- starobní,
- invalidní
- vdovský nebo vdovecký,
- sirotčí.

Nárok na placení pojistného státem má poživatel důchodu od doby přiznání důchodu až do doby, kdy je mu důchod odejmut.⁶

3. Příjemce rodičovských příspěvků

Rodičovský příspěvek je opakující se dávkou sociální podpory, jejíž nárok není závislý na výši příjmu v rodině.

Nárok na rodičovský příspěvek mají rodiče, kteří po celý kalendářní měsíc celodenně pečují alespoň o jedno dítě do 4 let věku nebo o dítě do 7 let věku, jde-li o dítě, které je dlouhodobě zdravotně postižené. Jestliže je rodičům přiznán příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, dnem tohoto přiznání nárok na rodičovský příspěvek zaniká. Je-li v rodině více dětí zakládající nárok na rodičovský příspěvek nebo vznikne-li nárok více osobám, náleží rodičovský příspěvek jen jednou.

⁶ Viz. Daněk a Glet (2003, str. 87, 88)

Výše rodičovského příspěvku je částka na osobní potřebu rodiče vynásobená koeficientem 1,54. [9]

4. Osoba na mateřské a rodičovské dovolené

Na mateřskou dovolenou zaměstnankyně nastupuje od počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu, nejdříve od počátku 8. týdne před tímto dnem. Zaměstnankyni přísluší mateřská dovolená po dobu 28 týdnů. Jestliže porodila zároveň 2 nebo více dětí, přísluší jí mateřská dovolená po dobu 37 týdnů.

Rodičovská dovolená se poskytuje matce dítěte po skončení mateřské dovolené a otci od narození dítěte, a to v rozsahu, o jaký požádají, ne však déle než do doby, kdy dítě dosáhne věku 3 let.

Je-li žena zaměstnána, oznamuje její nástup na mateřskou dovolenou zaměstnavatel, v ostatních případech žena osobně nejvýše do 8 dnů příslušné zdravotní pojišťovně. Dnem nástupu ženy na mateřskou dovolenou začíná pojistné na zdravotní pojištění hradit za tuto ženu stát. [2]

5. Uchazeče o zaměstnání

Uchazeč o zaměstnání se osobně na úřadu práce uchází na základě písemné žádosti o zprostředkování zaměstnání. Tímto je v evidenci úřadu práce a plátcem pojistného je v tomto případě stát. [9]

6. Osoby konající základní službu v ozbrojených silách

„Do této skupiny osob se zahrnují:

- osoby konající základní službu v ozbrojených silách,
- osoby konající civilní službu,

- osoby povolané k vojenskému cvičení.“⁷

7. Osoby pobírající dávky sociální péče z důvodu sociální potřeby

Stát je plátcem pojistného za tyto osoby jen pod podmínkou, že nejsou v pracovním vztahu, ani osobou samostatně výdělečně činnou, nejsou v evidenci úřadu práce, poživateli starobního, invalidního, vdovského nebo vdoveckého důchodu, rodičovského příspěvku nebo nejde-li o nezaopatřené dítě.

8. Osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby a osoby pečující

Jedná se o osoby závislé na péči jiné osoby ve stupni II., III. a IV. (tj. středně těžká závislost, těžká závislost a úplná závislost) a osoby o ně pečující. A dále také se to týká osob pečujících o osoby mladší 10 let, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni I. (tj. lehká závislost).

9. Osoby ve výkonu trestu odnětí svobody

Mezi tyto osoby členíme jak osoby ve výkonu trestu odnětí svobody, tak i ve výkonu zabezpečovací detence nebo ve vazbě. [1]

10. Mladistvé umístěné ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy

11. Zvláštní případy

- osoba důchodového věku

Osoby důchodového věku jsou osoby, které dosáhly potřebného věku pro nárok na starobní důchod, ale nesplňují podmínky pro nárok na invalidní

⁷ Viz. Červinka a Daněk (2010, str. 89)

důchod tím, že nemají odpracovány předepsané roky. Podmínkou u těchto osob je, že nemají příjem ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a nepožívají žádný důchod z ciziny nebo tento důchod nepřesahuje měsíční částku ve výši minimální mzdy.

- Celodenní osobní a řádná péče o děti

Jestliže není žena (popř. muž) evidovaná u zdravotní pojišťovny jako žena na mateřské dovolené, rodičovské dovolené nebo jako příjemce rodičovského příspěvku, může být vedena jako osoba pečující alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku, nemá-li příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti.

- Osoba s trvalým pobytem na území ČR, která je příjemcem dávek nemocenského pojištění a není plátcem pojistného jako zaměstnanec ani jako OSVČ
- Osoba vykonávající dlouhodobou dobrovolnickou službu

Toto se týká osoby, která vykonává dobrovolnickou službu průměrně v rozsahu alespoň 20 hodin v kalendářním týdnu, a dobrovolník není plátcem pojistného jako zaměstnanec ani jako OSVČ.

- Cizinci, kterým bylo uděleno oprávnění k pobytu na území ČR za účelem poskytnutí dočasné ochrany
- Žadatel o udělení mezinárodní ochrany a jeho dítě narozené na území ČR a cizinec, jemuž bylo uděleno vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem strpění pobytu, a jeho dítě narozené na území ČR

Jestliže mají osoby výše uvedené příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti, je plátcem pojistného stát spolu s těmito osobami. [1]

3.2.1 Oznamovací povinnost

Osoby, za které je plátcem pojistného stát, jsou povinny oznámit zdravotní pojišťovně do 8 dnů skutečnosti rozhodné pro vznik nebo zánik povinnosti státu platit pojistné. Za zaměstnance tuto povinnost plní zaměstnavatel a za osoby nezletilé nebo osoby bez způsobilosti k právním úkonům jejich zákonní zástupci. [1]

3.2.2 Vyměřovací základ a výše pojistného na zdravotní pojištění

Ve srovnání s minulostí je nyní od 1. 1. 2010 vyměřovací základ stanoven na částku 5 355 Kč. Sazba pojistného je ve výši 13,5 % a výše pojistného u osob, za které je plátcem pojistného stát, je měsíčně 723 Kč. [1]

4 Správci zdravotního pojištění a analýza konkrétní zdravotní pojišťovny

4.1 Charakteristika zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění České republiky lze rozdělit do dvou skupin, **zákonné** (veřejné) a **komerční** (soukromé) zdravotní pojištění. Jak již název napovídá, hlavním rozdílem těchto pojištění je povinnost odvádět pojistné. Zdaleka to ale není jediná odlišnost mezi těmito druhy pojištění.

4.1.1 Zákonné zdravotní pojištění

Zákonné zdravotní pojištění musí odvádět jednotlivým zdravotním pojišťovnám každý zákonem určený plátce. Tento druh pojištění je tedy povinný a plátcí si mohou vybrat z devíti zákonem stanovených zdravotních pojišťoven, které toto pojištění poskytují.

Zákonné zdravotní pojištění vzniká dnem narození. Dále také dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu v České republice stala zaměstnancem nebo získala trvalý pobyt na území ČR. Zaniká smrtí pojištěnce nebo ukončením trvalého pobytu.

Cílem zákonného zdravotního pojištění je péče o zachování a zlepšení zdravotního stavu pojištěnce. Do této péče lze zahrnout léčebnou, ambulantní a ústavní péči, pohotovost a záchrannou službu, preventivní péči, dispenzární péči, odběr tkání a orgánů určených k transplantaci a nezbytné nakládání s nimi, lázeňskou péči a péči v ozdravovnách, dopravu nemocných a náhradu cestovních nákladů, poskytování léčebných přípravků, prohlídku zemřelého pojištěnce a pitvu aj. [7]

„Právní úprava v oblasti veřejného zdravotního pojištění:

- *Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,*
- *Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.“⁸*

4.1.2 Komerční zdravotní pojištění

Komerční zdravotní pojištění není povinné, a tudíž záleží na každém z nás, zdali si ho založíme či nikoli. Pomocí tohoto pojištění se můžeme pojistit proti riziku ztráty příjmu, které vznikne důsledkem úrazu nebo nemoci. Konkrétněji lze pojistit pracovní neschopnost, pobyt v nemocnici, nadstandardní vybavení v nemocnici, stomatologické výkony, nemoc, invaliditu následkem nemoci, závažná onemocnění nebo pojištění dlouhodobé péče. Jestliže je pojištěnci uznána pracovní neschopnost nebo pobývá v nemocnici, pojišťovna má povinnost vyplatit pojištěnci částku sjednanou ve smlouvě. [7]

Tab. 4.1 Výhody a nevýhody komerčního zdravotního pojištění

Výhody	Nevýhody
získání pevné denní dávky v případě pracovní neschopnosti	pojištění nemůže uzavřít každý
bonusy	nepojistíte se pro případ smrti
nadstandardní pobyt při léčbě v nemocnici	nedojde-li ke škodě, pojistné propadá ve prospěch pojišťovny
není nutné státní nemocenské pojištění	vyšší cena

Zdroj: [7]

⁸ Viz. Červinka a Daněk (2010, str. 10)

4.2 Zdravotní pojišťovny

System zákonného zdravotního pojištění je založen na činnosti zdravotních pojišťoven. Jejich úkolem je vybrat pojistné od plátců a těmito prostředky hradit zdravotní péči pojištěncům poskytnutou zdravotnickým zařízením, náklady za léky apod. [2]

Správcem zdravotního pojištění se tedy rozumí příslušná zdravotní pojišťovna. Každý pojištěnec má právo na volbu zdravotní pojišťovny a může si vybrat z široké škály zdravotních pojišťoven.

4.2.1 Zdravotní pojišťovny poskytující veřejné pojištění

- „Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR,
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna,
- Vojenská zdravotní pojišťovna ČR,
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví,
- Revírní bratrská pojišťovna,
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda,
- Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR,
- Zdravotní pojišťovna Metal – Aliance,
- Zdravotní pojišťovna Média.“⁹

⁹ Viz. Červinka a Daněk (2010, str. 23)

4.2.2 Zdravotní pojišťovny poskytující soukromé pojištění

- „Česká pojišťovna ZDRAVÍ,
- Generali,
- Chartis Europe,
- Kooperativa,
- Všeobecná zdravotní pojišťovna,
- UNIQA,
- Vitalitas.“¹⁰

4.2.3 Právní úprava pro oblast fungování zdravotních pojišťoven:

- „*Zákon č. 551/1991 Sb.*, o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů,
- *Zákon č. 280/1992 Sb.*, o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.“¹¹

4.3 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

4.3.1 Vznik pojišťovny

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna vznikla 1. října 2009 sloučením Hutnické zaměstnanecké pojišťovny s Českou národní zdravotní pojišťovnou. Tímto vznikla 3. nejsilnější pojišťovna v České republice.

¹⁰ Viz. <http://www.mesec.cz/pojisteni/soukrome-zdravotni-pojisteni/pruvodce/>

¹¹ Viz. Červinka a Daněk (2010, str.10)

Cílem bylo vytvořit silnější subjekt, který je založen na úzké spolupráci s českým průmyslem. Touto fúzí si ČPZP zajistila dostatečnou sílu k tomu, aby mohla lépe překonat případné problémy vyvolané nynější ekonomickou krizí.

Této změně předcházela událost 1. července 2009, kdy se sloučila Hutnická zaměstnanecká pojišťovna se Zdravotní pojišťovnou AGEL. Díky tomuto HZP posílila svou pozici a stabilitu na trhu zdravotního pojištění. [6]

4.3.2 Orgány ČPZP

„Ředitelem byl Správní radou ČPZP jmenován Ing. Jan Noga se sídlem v Ostravě – Vítkovicích. Mezi orgány pojišťovny patří:

- Správní rada ČPZP - nejvyšší orgán.
- Ředitel ČPZP - statutární orgán.
- Dozorčí rada ČPZP – nejvyšší kontrolní orgán.
- Výbor pro audit - zvláštní orgán zřízený v souladu se zákonem č. 93/2009 Sb., o auditorech.
- Rozhodčí orgán ČPZP - rozhoduje ve věcech placení pojistného, penále, pokut a přirážek k pojistnému podle paragrafu 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.“¹²

4.3.3 Pozitiva fúze

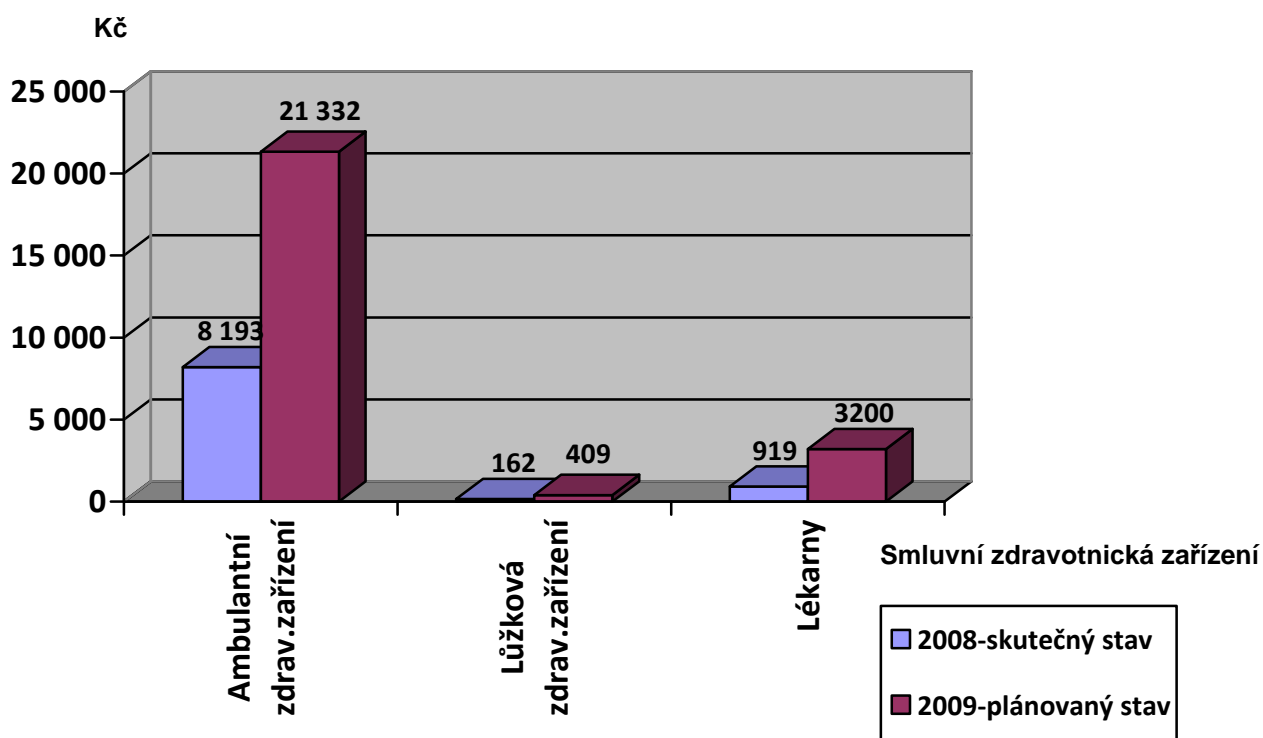
Hlavním pozitivem vzniku České průmyslové zdravotní pojišťovny jsou nové nadstandardní programy a rozšíření poboček po celé České republice. HZP byla spíše regionální pojišťovnou a díky sloučení s Českou národní

¹² <http://www.cpzp.cz/main/clanek.php?id=48>

zdravotní pojišťovnou se rozrostla po celé republice. Pojišťovna má celkem 84 poboček ve všech čtrnácti krajích ČR.

Důsledkem fúze je předpokládaný nárůst smluvních zdravotnických zařízení v ČR, což je samozřejmě považováno za pozitivum. Následující graf poukazuje na změny počtu smluvních zdravotnických zařízení, které se projeví nejvíce.

Graf 4.1 Smluvní zdravotnická zařízení



Zdroj: [6]

4.3.4 Příjmy a výdaje ČPZP za rok 2009

Celkové příjmy za rok 2009 činily 8 491 mil. Kč a výdaje 8 453 mil. Kč. Výsledkem hospodaření byl tedy zisk, a to ve výši 38 mil. Kč.

V Tab. 4.2 jsou obsaženy údaje z pojistného plánu na rok 2009, kde jsou vyčísleny náklady na zdravotní péči v jednotlivých segmentech. Jelikož jde o údaje z pojistného plánu, jsou tyto částky pouze odhadem ČPZP.

Tab. 4.2 Předpokládané náklady ČPZP na rok 2009

Název ukazatele	Částka
Ambulantní péče	2 302 754 Kč
Ústavní péče	3 876 056 Kč
Lázeňská péče	149 863 Kč
Péče v ozdravovnách	949 Kč
Doprava	39 353 Kč
Zdravotnická záchranná služba	67 636 Kč
Léky vydané na recept	1 354 665 Kč
Zdravotní prostředky vydané na poukazy	266 790 Kč
Léčení v zahraničí	6 410 Kč
Vratky	4 500 Kč
Náklady na očkovací látky	29 474 Kč
Ostatní náklady	720 Kč
Celkem	8 099 170 Kč

Zdroj: [6]

Celkové plánované náklady za rok 2009 byly stanoveny po zaokrouhlení na částku 8 099 mil Kč. V porovnání se skutečnými výdaji, které činily 8 453 mil. Kč, byly tedy nižší o 354 mil. Kč.

4.3.5 Pojištěnci

ČPZP měla ke konci roku 2009 zaregistrovaných 722 733 pojištěnců. Ti mohou využívat mnoha služeb a produktů, které ČPZP nabízí. Těmito službami myslím preventivní programy, ozdravně léčebné pobyty, cestovní pojištění on-line, elektronická přepážka aj.

4.3.6 Preventivní programy ČPZP v roce 2010

Tyto programy lze čerpat jednorázově nebo postupně do celkové výše 1 500 Kč.

Preventivní programy jsou rozděleny do následujících skupin:

- **Děti a mládež do 18 let včetně** (příspěvky jsou poskytovány zákonným zástupcům dětí a mládeže)

ČPZP nabízí příspěvky dětem ve věku do 8 let včetně příspěvku na organizované plavecké kurzy až do výše 300 Kč ročně. Touto částkou také přispívá na organizované pobyty v přírodě, které se vztahují na školku v přírodě pro děti do 7 let věku včetně, na školu v přírodě pro děti a mládež od 6 do 16 let věku včetně a na lyžařský výcvik pro děti od 10 do 18 let včetně.

Na preventivní očkování ČPZP přispívá až 300 Kč, na očkování proti pneumokokovým onemocněním 500 Kč a na očkování proti rakovině děložního čípku činí příspěvek až 1000 Kč. Očkování proti pneumokokovým onemocněním bude hrazeno z veřejného zdravotního pojištění, jestliže bylo očkování zahájeno mezi třetím a pátým měsícem věku pojištěnce, pokud 3 dávky očkovací látky byly aplikovány do sedmého měsíce věku pojištěnce a přeočkování ve druhém roce věku pojištěnce.

ČPZP také přispívá na vitamíny pro děti do 2 let věku včetně zakoupených výhradně v lékárně nebo prostřednictvím specializovaných internetových obchodů.

Příspěvek do výše 300 Kč lze čerpat na sportovní prohlídky, tedy na úhradu sportovní lékařské prohlídky od ošetřujícího lékaře. Podmínkou je, že pojištěnec musí být registrovaným členem sportovních klubů, tělovýchovných svazů a členů Federace motocyklového sportu Autoklubu ČR.

Dětem a mládeži je poskytnut příspěvek do výše 300 Kč také na ortodontickou léčbu fixními nebo snímatelnými rovinátky.

Částku do výše 1 500 Kč poskytne ČPZP dětem a mládeži do 18 let věku včetně s diagnózou celiakie. Čerpání příspěvku probíhá jednorázově a příspěvek lze čerpat na nákup bezlepkových potravin, bezlepkových surovin, spotřebiče se speciálním programem pro zpracování bezlepkových surovin nebo na ozdravný pobyt dětí do 18 let s diagnózou celiakie.

ČPZP poskytuje také extra nabídky. Tyto nabídky zahrnují vitamíny jednou ročně na všech pobočkách pro děti od 3 do 15 let včetně, ozdravné léčebné pobyty pro děti od 7 do 15 let včetně a balíček pro novorozence. [6]

➤ **Studenti denního studia ve věku od 19 do 26 let**

Studentům ČPZP poskytuje spolu s příspěvkem na organizovaný pobyt v přírodě příspěvek na lyžařský výcvik do výše 300 Kč.

Příspěvek 300 Kč na fixní a snímatelné ortodontické aparáty poskytuje ČPZP i studentům.

Příspěvek ve výši do 300 Kč na úhradu sportovní lékařské prohlídky od ošetřujícího lékaře je poskytován také i studentům.

Co se týče celiakie, je příspěvek pro studenty stejný jako u předešlé skupiny, a to jak výše příspěvku, tak i možnosti čerpání.

Studenti mají nárok na příspěvek na preventivní očkování do výše 300 Kč a konkrétně je poskytován na očkovací látku proti klíšťové encefalitidě

včetně přeočkování proti virové hepatitidě typu A, B, a AB, proti chřipce a proti meningokokovým infekcím.

ČPZP dále přispívá studentům na preventivní vyšetření pigmentových skvrn částkou ve výši do 500 Kč.

Na laserové operace očí mají studenti možnost čerpat příspěvek ve výši až 1000 Kč. [6]

➤ **Ženy od 19 let**

Ženám přispívá ČPZP taktéž na celiakii, sportovní prohlídku, laserovou operaci očí a vyšetření pigmentových skvrn jako v předešlých skupinách.

Ženám náleží příspěvek ve výši 300 Kč na očkování proti klíšťově encefalitidě, hepatitidě a ženám do 64 let včetně také proti chřipce.

ČPZP poskytuje příspěvek pro ženy ve věku od 40 do 55 let včetně ve výši do 300 Kč a je určen na hormonální substituční terapii (HRT) a prevenci osteoporózy.

Na prevenci rakoviny prsu mají ženy nárok na příspěvek do výše 300 Kč. Ženy ve věku od 30 do 39 let včetně mohou tento příspěvek využít na ultrasonografické vyšetření a ženy ve věku od 40 do 44 let včetně na ultrasonografické vyšetření nebo mamografické vyšetření.

ČPZP poskytuje dále příspěvek ve výši do 200 Kč ženám ve věku od 40 do 49 let včetně příspěvek na prevenci rakoviny tlustého střeva, a to na vyšetření - Haemocult test.

Těhotným ženám a matkám ve věku od 18 do 44 let včetně poskytuje ČPZP příspěvek 1 500 Kč a tuto částku mohou použít na nákup produktů v lékárnách. Nárok na příspěvek mají i ti pojištěnci, kterým bylo dítě svěřeno

do péče nahrazující péči rodičů, a to formou osvojení, poručenství nebo opatrovnictví. [6]

➤ **Muži od 19 let**

Preventivní programy pro muže jsou, až na pár výjimek, stejné jako programy pro ženy. Muži mohou stejně jako ženy v předešlé skupině čerpat příspěvky od ČPZP na preventivní očkování, na prevenci rakoviny tlustého střeva, na vyšetření pigmentových skvrn, na laserové operace očí, na sportovní prohlídku a na celiakii.

Navíc také ČPZP poskytuje mužům ve věku od 40 do 55 let příspěvek na prevenci onemocnění rakovinou prostaty, a to na vyšetření PSA ve výši do 200 Kč. [6]

➤ **Dárci krve**

ČPZP poskytuje bezpříspěvkovým dárcům krve, plazmy a kostní dřeně po každém odběru vitaminy v hodnotě 80 Kč.

Pro dárce, kteří jsou držiteli bronzové nebo stříbrné Jánského plakety, ČPZP poskytuje vitaminový balíček v hodnotě 300 Kč.

Držitelé zlaté Jánské plakety mají nárok na příspěvek ve výši 1 500 Kč na preventivní očkování, na kontaktní čočky nebo laserové operace očí.

Pro majitele Zlatého kříže ČPZP přispívá částkou 2000 Kč taktéž na preventivní očkování, na kontaktní čočky a laserové operace očí. [6]

➤ **Bonus plus**

ČPZP nabízí svým pojištěncům program, který nazývá Bonus plus. Tento program je založen na principu získávání a čerpání bodů podle předem

stanovených kritérií. Získané body může pojištěnec vyměňovat za produkty a služby v průběhu celého roku.

Pojištěnec může získat první body ihned za registraci do programu Bonus plus, dále pak za preventivní prohlídky, cílené preventivní prohlídky, za věrnost a za prevenci civilizačních chorob. Získané body může využít, tedy čerpat na péči ve zdravotnických zařízeních, za účast otce u porodu, za úhradu nadstandardního pokoje při porodu, za pohybové aktivity podporující zdravý životní styl, za péči o zrak a za léčebné kúry a procedury.

Účast v programu je dobrovolná, není omezena věkem, pohlavím, ani kategorií plátce. Pojištěnec se k programu vědomě přihlašuje tím, že požádá o aktivaci Individuálního bodového účtu pojištěnce. [6]

4.4 Shrnutí

Dne 1. dubna 2010 jsem měla schůzku s vedoucím pobočky ČPZP v Třinci, Ing. Josefem Karasem. Domluvila jsem se s ním telefonicky a setkání proběhlo na pobočce ČPZP v Třinci přímo v jeho kanceláři. Důvodem této schůzky bylo získání bližších informací o ČPZP z pohledu vedoucího pracovníka, jeho názor na celkové zdravotní pojištění, na současný stav pojišťovny, případně plány. Tato schůzka mi pomohla nejen získat informace o ČPZP, ale také jsem zjistila mnohé o situaci zdravotního pojištění u nás i v zahraničí.

Můj názor na zdravotní pojišťovny působící v ČR je jednoznačný - trh je jimi přesycen. V minulosti působila pouze jedna zdravotní pojišťovna. Snažila se opravdu zajistit maximální péči o své pojištěnce. Lidé sice neměli takovou možnost výběru zdravotní pojišťovny, kterou máme teď my, ale nebyla to spíše výhoda?

Momentálně je na našem trhu devět zdravotních pojišťoven. Čím je toto číslo vyšší, tím se zvyšuje konkurence. Mnohdy se snaží nalákat pojištěnce

na své nabídky a různé benefity, které nakonec nejsou zase tak výhodné a hlavně nemají dlouhou působnost.

Určitě v této problematice hraje svou roli současná krize, kterou je zachváčena světová ekonomika. Se vzrůstající nezaměstnaností klesají i platby pojištěnců a v důsledku toho klesá i peněžní fond pojišťoven. Zdravotní pojištění za nezaměstnané, tedy lidi evidované na úřadu práce, platí stát a jedná se o minimální částku. I v takových případech jsou pojišťovny povinny zajistit plátcům základní úkony spojené s ošetřením.

Každý člověk si může svou pojišťovnu vybrat sám a v případě nespokojenosti ji může jednou za rok změnit. Je vždy potřeba získat co nejvíce informací o tom, co daná pojišťovna, kterou si vybereme, nabízí.

Já osobně bych uvítala vyšší podíl platby zdravotních pojišťoven např. u dioptrických brýlí. Sama musím od dětství používat dioptrické brýle a jejich pořizovací cena je rok od roku vyšší. Pro občany s nízkými příjmy mohou znamenat vysokou finanční zátěž. Zdravotní pojišťovny na ně již nepřispívají nebo jen nepatrnou částkou, a to pouze do 18 let.

Velkým problémem jsou u nás lidé, kteří neplatí zdravotní pojištění. Může nastat taková situace, že se dostanou do nemocnice a musí být ošetřeni. Vymáhat zpětně platbu u člověka, který nemá žádné příjmy, je takřka nemožné. V mnoha případech se jedná o cizí státní příslušníky, mnohdy jde o lidi nelegálně pobývající v České republice, kteří také neplatí zdravotní pojištění. Pokud se dostanou do nebezpečí, kdy jim jde o život, zdravotnická zařízení je ošetří a tímto pojišťovny opět přicházejí o finanční prostředky, které již nedostanou zpět.

Také spoluúčast platby za ošetření ve srovnání se zahraničím je nižší. V zahraničí pacienti za ošetření platí daleko vyšší částky a účast zdravotních pojišťoven na platbách pojistné události je daleko nižší. V ČR je tomu přesně naopak. I když se zavedly poplatky u lékařů a neustále se zvyšují, pořád je naše situace oproti situaci v zahraničí pro pacienty příznivá.

Jedním z důvodu zavedení poplatků v českém zdravotnictví bylo omezit časté, mnohdy možná zbytečné, návštěvy u lékařů v ČR. Lidé u nás daleko častěji navštěvují lékaře, než je tomu v cizině. Jasně o tom hovoří statistiky. Naši pacienti často řeší banální věci návštěvou u lékaře. Poplatky u lékaře tento počet podstatně snížil, ale i tak je návštěvnost ve srovnání se zahraničím stále vysoká.

Na druhou stranu je třeba si opravdu hlídat platby u lékaře. Stalo se mi, že za ošetření bylo zaplaceno dvakrát. Jednalo se o stomatologa, který po mě vyžadoval platbu, jejíž úhrada byla v kompetenci zdravotní pojišťovny.

Ministerstvo zdravotnictví zavedlo poplatky ve zdravotnictví a snaží se je zachovat. Lidé jsou sice s touto novinkou stále nespokojeni a často o tomto tématu diskutují, ale pro vládu znamenají tyto poplatky podstatný přísun peněz, a to je bohužel rozhodující.

5 Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala problematikou zdravotního pojištění a zdravotních pojišťoven ČR.

Cílem této práce bylo objasnění plátců a pojištěnců zdravotního pojištění v České republice, podání přehledu o zdravotních pojišťovnách a službách, které nabízejí.

V první a druhé části jsem se snažila o přesný popis subjektů zdravotního pojištění. Zaměřila jsem se na jejich charakteristiku, rozdělení a povinnosti, které souvisí s placením zdravotního pojištění. U každé skupiny plátců a pojištěnců zdravotního pojištění jsem stanovila vyměřovací základy a výši pojistného. Své poznatky o této problematice jsem zahrнула do výpočtů pojistného za zaměstnance a OSVČ.

V další kapitole jsem se zabývala druhy zdravotního pojištění a zdravotními pojišťovnami, které jednotlivé pojištění poskytují. Zároveň byla tato kapitola věnována České průmyslové zdravotní pojišťovně. Snažila jsem se zachytit ty nejdůležitější a nejzajímavější informace o této pojišťovně. Konkrétně jsem popisovala její vznik, hospodaření a nabídku preventivních programů pro rok 2010.

Velkým přínosem této bakalářské práce bylo pro mě hlavně zjištění, jakou výši pojistného platí a odvádí určité osoby, a jak se pojistné počítá. Neméně důležité byly pro mě informace o ČPZP. Díky konzultaci s vedoucím pobočky ČPZP jsem mohla vidět situaci našeho zdravotnictví z pohledu člověka, který se v něm pohybuje. Tato schůzka byla pro mě velkým přínosem a z části mi pomohla vytvořit si na tuto problematiku svůj názor.

Dle mého názoru se mi podařilo splnit cíl, který jsem si stanovila v úvodu bakalářské práce.

Seznam použité literatury

Odborné knihy

- [1] ČERVINKA, Tomáš; DANĚK, Antonín. *Zdravotní pojištění zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ s komentářem a příklady*. 2. vydání Olomouc: ANAG, 2010. 151 s. ISBN 978-80-7263-577-1.
- [2] DANĚK, Antonín; Glet, Jiří. *Zdravotní pojištění doporučeno ke studiu*. 1.vydání Praha: LINDE, 2003. 95 s. ISBN 80-86131-46-7.
- [3] NĚMEC, Jiří. *Principy zdravotního pojištění*. 1. vydání Praha: GRADA, 2008. 240 s. ISBN 978-80-247-2628-1.
- [4] TRNKOVÁ, Ludmila; ŽENÍŠKOVÁ, Marta. *Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných*. 12. Vydání Olomouc: ANAG, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7263-426-2.
- [5] VANČUROVÁ, Alena; KLAZAR, Stanislav. *Sociální a zdravotní pojištění : úvod do problematiky*. 2. vydání Praha: ASPI, 2008. 121 s. ISBN 978-80-7357-381-2.

Internetové odkazy

- [6] *Cpzp.cz* [online]. 2009 [cit. 2010-05-04]. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. Dostupné z WWW: <<http://www.cpzp.cz/main/index.php>>.
- [7] *Finance.cz* [online]. [cit. 2010-05-04]. Zdravotní pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.finance.cz/pojisteni/osoby/zdravotni/>>.
- [8] DANĚK, Antonín. *Mesec.cz* [online]. 4.1.2010 [cit. 2010-05-04]. Důležité změny ve zdravotním pojištění k 1. lednu 2010. Dostupné z WWW: <<http://www.mesec.cz/clanky/dulezite-zmeny-ve-zdravotnim-pojisteni-k-1-lednu-2010/>>.
- [9] *Sagit.cz* [online]. 1996 [cit. 2010-05-04]. Sociální zabezpečení, zdravotní pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.sagit.cz/pages/lexikonhesla.asp?cd=154&typ=r>>.

Seznam zkratek

ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
Kč	Koruna česká
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
popř.	popřípadě
str.	strana
tab.	tabulka
tj.	to jest

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB – TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB – TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB – TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávnění užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB – TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB – TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do její skutečné výše).

V Ostravě dne 7. 5. 2010

.....

jméno a příjmení studenta

Adresa trvalého pobytu studenta:

Mosty u Jablunkova 808, 739 98

Seznam příloh

Příloha 1: Přihláška zaměstnavatele k placení pojistného

Příloha 2: Přehled o platbě pojistného

Příloha 1: Přihláška zaměstnavatele k placení pojistného

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna		PŘIHLÁŠKA ZAMĚSTNAVATELE - plátce pojistného	
Kód 2 0 5			
Číslo plátce pojistného	IČO:		
	Číslo vnitřní organizační jednotky:		
Obchodní název plátce pojistného:			
Právní forma plátce (s.r.o., a.s., v.o.s., k.s., ...):			
Právní subjektivita plátce: ANO - NE (nehodící se zatrhněte)			
U fyzické osoby - příjmení, jméno:			
rodné číslo:			
adresa trvalého pobytu:			
Telefon:			
Sídlo zaměstnavatele:			
PSČ:			
Telefon:		Fax:	
E-mail:			
Číslo bankovního účtu:	Směrový kód banky:		
	Předčísli účtu:		
	Číslo účtu:		
Den splatnosti pojistného: (Den výplaty mezd)			
Vyplňuje zaměstnavatel v případě, že v horní části přihlášky se přihlašuje nižší organizační jednotka			
Název a právní forma organizace (s právní subjektivitou), již je plátce pojistného součástí:			
Sídlo zaměstnavatele:			
PSČ:			
Telefon:		Fax:	
Převzato dne:		Vystavil dne:	
podpis pracovníka ČPZP		razítko zaměstnavatele a podpis odpovědného pracovníka	

Příloha 2: Přehled o platbě pojistného

Česká průmyslová	PŘEHLED o platbě pojistného na zdravotní pojištění zaměstnavatele
zdravotní	
pojišťovna	
Kód 2 0 5	

Název a sídlo zaměstnavatele:	Číslo plátce pojistného
--------------------------------------	--

Hlášení za měsíc, rok: Počet zaměstnanců pojištěných u ČPZP: Úhrn vyměřovacích základů zaměstnanců pojištěných u ČPZP: Výše pojistného - součet pojistného zaměstnanců pojištěných u ČPZP: Datum splatnosti (nepovinná položka):

Dne:	Převzato ČPZP dne:
-------------	---------------------------

razítko zaměstnavatele a podpis odpovědného pracovníka

Razítko ČPZP a podpis odpovědného pracovníka